

주요용어 : 흡연 여대생, 성격유형, 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울

흡연 여대생의 성격유형별 신체 및 심리·정서 상태에 대한 연구

김 인 숙* · 김 귀 분**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

흡연은 질병에 대한 이환과 사망을 유발하는 원인 중에서 가장 예방이 가능한 것으로 알려져 있으며 (McDermont, 1992) 흡연으로 인한 유해성은 1964년 Surgern General's Report의 흡연과 건강에 관한 보고 이후 알려지기 시작하였다(US DHHS, 1989).

선진국에서는 흡연의 위해성에 대한 심각성을 인식하고 1960년대부터 여러 가지의 금연운동을 실시하고 있으며 흡연의 유해성에 대한 지속적인 연구발표 등으로 인해 현재 흡연율이 점차 감소하는 추세이다(Shin, 1990; Jung, 1998).

그러나 우리나라에서는 많은 금연노력에도 불구하고 여성과 청소년의 흡연이 증가하는 추세이다(Kim & Lee, 1999). 이는 국내 선행연구에서 나타난 여대생의 흡연 경험률 28.6%(Song, 1987), 21.9%(Kim, Kim, Kim & Baik, 2001)로 볼 때 최근까지 증가 추세에 있는 여성의 흡연이 사회적인 문제로 대두되고 있음을 알 수 있다.

특히 여성의 흡연은 여성건강과 밀접한 관계를 갖는다. 산모의 경우 흡연하는 여성이 저체중아를 낳을 확률은 비흡연 여성에 비해 2배나 되며 (Fielding, 1985), 조산, 사산과도 관련이 있어 신생아 사망을 증가시킨다(Penner, 1989). 또한 흡연여성에게 불임률이 높으며 비임신시 흡연으로 조기폐경, 골다공증, 자궁경부 이형증을 증가시키며, 경구피임약으로 인한 혈전색전증의 위험을 높인다 (Clarke, 1985). 이렇듯 여성의 흡연은 여성 자신은 물론 임신시 태아에게 미치는 영향 그리고 가정의 구성원으로서 흡연행위로 야기되는 가족들의 간접흡연의 결과를 고려해 볼 때 이는 국민 보건상 매우 중요한 문제가 아닐 수 없다(Yankauer A, 1983).

초기 성인기 단계에 있는 대학생들은 결혼, 직업 선택, 직장적응 등의 발달과업을 이루어야 하는 신체적, 정신적, 사회적 건강문제에 노출되어 있으며, 이 시기에 습득한 건강증진 행위와 생활양식은 성인 이후 건강에 영향을 미치게 되므로 대학생들의 바람직하지 못한 행위를 교정하고 좋은 건강행위를 습득하도록 돕는 일은 매우 중요하다(Shin, 1998). 특히 여대생은 여성으로서 가까운 미래에 결혼을 통해

* 수원과학대학 간호과(교신저자 E-mail : cardcap@hanmail.net)

** 경희대학교 간호학과

투고일 2002년 6월 28일 심사의회일 2002년 6월 28일 심사완료일 2002년 7월 25일

출산과 육아 그리고 가족 구성원의 건강관리에 대한 책임을 담당하기 때문에 여대생들의 건강문제는 매우 중요시되어야 한다(Kim & An, 1997).

선행연구에 따르면 여대생의 흡연동기는 대부분 정신적 긴장해소, 호기심, 반항심에서 시작되며 습관적으로 또는 심리적 갈등을 느낄 때 흡연을 하게 되는 것으로 특히 스트레스와 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(Kim & Lee, 1999; Kim & Kim, 1997a; Park, Ryu, Cho, 2001). 또한 흡연과 관련있는 사회 심리적 변수로 우울, 불안, 스트레스 등이 제시되고 있으며(Kim 등, 2001) 지각된 건강상태는 금연 행위에 영향을 미치는 중요한 변수로 제시되고 있다(Chang & Park, 2001, Oh, 2001).

스트레스에 관한 연구 중에서 스트레스와 관련된 성격요인으로 Type A 행위자는 조급한 성격을 가지며 경쟁심과 공격성을 가지며, 짧은 시간 내에 보다 많은 일을 달성하려고 하며, Type B 행위자보다 자신의 일에 더 스트레스적이라고 평가하여 성격유형과 스트레스 및 건강행위간의 관계를 확인하는 연구들이 있다(Tarumi, Miller & Morimoto, 1997).

지금까지의 흡연에 대한 선행연구는 대부분 성인이나 청소년 흡연자를 대상으로 한 실태조사와 흡연의 영향요인을 규명하는 연구(Park, Ryu, Cho, 2001) 등을 중심으로 이루어지고 있지만 여대생의 흡연 연구 또는 스트레스와 관련된 성격유형의 영향에 관한 연구는 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구에서는 여대생의 흡연에 영향을 주는 변수인 스트레스, 우울과 주요 금연동기가 되는 지각된 건강상태에 초점을 두어 스트레스와 관련된 성격의 유형을 파악하여 성격유형에 따른 신체적·정서적 상태를 비교하고 분석하여 여대생의 흡연행위를 규명하고자 한다. 이를 통해 여대생의 흡연행위를 이해하고 흡연행위 변화를 유도할 수 있는 금연 프로그램의 개발에 기초자료를 제시하고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 흡연 여대생의 성격유형에 따른 신체적

상태(지각된 건강상태)와 심리정서적 상태(스트레스 인지, 우울)를 파악하고 이들과 유의한 상호관련성을 갖는 요인을 확인하고자 수행되었으며 이에 대한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 흡연여대생의 일반적 특성을 확인한다.
- 2) 흡연 여대생의 성격유형을 확인한다.
- 3) 성격유형별 지각된 건강상태 정도의 차이를 확인한다.
- 4) 성격유형별 스트레스 인지의 차이를 확인한다.
- 5) 성격유형별 우울의 차이를 확인한다.
- 6) 성격유형별 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울과의 상관관계를 확인한다.
- 7) 인구학적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울의 차이를 확인한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 흡연 여대생의 성격유형에 따른 신체 및 심리·정서적 상태를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 경기도와 충청도에 소재한 2개 대학의 흡연 여대생 119명을 대상으로 하였으며, 연구대상자 선정은 연구자에 의해 편의 추출하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 질문지로 일반적 특성, 성격유형, 지각된 건강상태, 스트레스 인지 정도, 우울정도를 측정하기 위해 사용하였다.

1) 성격유형 분류도구

성격유형 도구는 Girdano(1990)이 개발한 척도를 Jang & Kang(1996)이 번역한 총 10문항으로 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '항상 그렇다'(4점)까지 4점 척도로 되어있다. 본 연구에서는 총 24점 이상

의 상위 집단은 Type A의 유형으로 분류되며, 총 24점 미만의 하위집단을 Type B의 유형으로 분류된다.

2) 지각된 건강상태 도구

지각된 건강상태 도구는 Ware(1976)이 개발한 총 10문항의 도구로 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '항상 그렇다'(4점)까지 4점 척도로 되어있으며 점수가 높을수록 지각된 건강상태 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .73$ 이었다.

3) 스트레스 인지도구

스트레스 인지는 최근 1주간의 스트레스 지각을 평가할 수 있는 척도로 Levenstein 등(1993)이 정신생리 질환자의 스트레스 인지정도를 파악하기 위하여 개발한 총 30문항의 도구로 스트레스 사건에 대해 느끼는 상태를 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '항상 그렇다'(4점)까지 4점 척도로, 점수가 높을수록 스트레스 인지 정도가 높음을 의미한다. Yoo(2001)의 한의과 대학생을 대상으로 실시한 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

4) 우울도구

Zung(1965)이 개발한 20문항의 자가보고 불안 척도(Self-rating Anxiety Scale)를 왕성권(1978)이 번안하여 표준화한 도구로 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 알 수 있다. Lee(1999)의 노인을 대상으로 한 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었으며 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 2002년 5월 10일부터 6월 1일까지였으며 구조화된 질문지를 사용하여 연구대상자들에게 연구목적과 방법을 설명하고 배부하여 기록한 후 회수하였다. 총 127부를 배부하여 회수하였으며 이중 자료 처리에 부적합한 8부를 제외한 119

부를 자료분석에 사용하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 8.0을 이용하여 분석하였으며 유의수준은 .05를 기준으로 하였다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 범위, 빈도, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 연구대상자의 성격유형을 파악하기 위해 범위와 빈도를 산출하였다.
- 3) 성격유형별 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울정도를 파악하기 위해 t-test를 실시하였다.
- 4) 성격유형별 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 실시하였다.
- 5) 대상자의 일반적 특성이 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울에 미치는 영향을 파악하기 위해 t-test, ANOVA를 실시하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 2개 대학의 일부 여대생을 대상으로 한 연구로서 일반화하는데 제한이 있다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 보면 연령은 20세 이하 48명(40.3%), 21세 41명 (37.0%), 22세 이상 27명(22.7%)으로 평균 21세이었다. 주거형태를 살펴보면 부모나 가족과 같이 거주 103명(86.6%), 혼자(자취 또는 하숙) 16명(13.4%)로 주로 부모와 함께 거주하는 것으로 나타났다. 흡연량은 10개피 미만 49명(41.2%), 10개피-19개피 41명(34.5%), 20개피 이상 21명(17.6%), 무응답 8명(6.7%)로 평균 10개피 이상으로 나타났다. 흡연시작 시기는 중학교 이하 56명(47.0%), 고등학교 43명 (36.1%), 대학교 20명(16.87%)으로 주로 청소년기에 흡연을 시작하는 것으로 나타났다. 흡연기간은

〈Table 1〉 General characteristics of the study subjects (N=119)

	Characteristics	Number	%
Age	Below 20	48	40.3
	21	44	37.0
	Over 22	27	22.7
Grade	Freshman	66	55.5
	Sophomore	47	39.5
	Junior	6	5.0
Religion	Yes	73	61.3
	No	46	38.6
Economic status	High	18	15.1
	Middle	86	72.3
	Low	11	9.2
	Other	4	3.3
Residence	With Family	103	86.6
	Without Family	16	13.4
Existence of parent	Yes	109	91.6
	mother or farther	6	5.0
	No	3	2.5
	Other	1	0.8
Marital status of parent	Married	98	82.1
	Divorce	14	11.8
	Separation	7	5.9
Club	Join	94	79.0
	Don't join	24	20.2
	Other	1	0.8
Intimate friend	Yes	116	94.1
	No	7	5.9
Fellowship of person	Good	78	65.6
	Below Middle	40	33.6
	Other	1	0.8
Amount of smoking	Below 10	49	41.2
	10 ~ 19	41	34.5
	Over 20	21	17.6
	Oher	8	6.7
Starting of Smoking	Elementary school	1	0.8
	Middle school	56	46.2
	High school	43	36.1
	College	20	16.8
Duration of smoking	Below 6 month	5	4.2
	7month	9	7.6
	~ below 1year		
	Over 1years	25	21.0
	~ below 3year		
	Over 3years	30	25.2
	~ below 5year		
	Over 5years	34	28.6
	~ below 7year		
	Over 7years	6	5.0
Others	10	8.4	

6개월 이하 5명(4.2%), 7개월-1년 미만 9명(7.6%), 1년 이상-3년미만 25명(21.0%), 3년 이상-5년 미만 30명(25.2%), 5년 이상-7년 미만 34명(28.6%), 7년 이상 6명(5.0%), 무응답 10명(8.4%) 등이었다(Table 1 참조).

2. 연구대상자의 성격유형

대상자의 성격유형을 분석한 결과는 Type A가 91명(76.5%), Type B가 28명(23.5%)으로 휴먼 여대생의 대부분 A Type인 것으로 나타났다(Table 2 참조).

〈Table 2〉 Personality Type (N = 119)

Personality Type	Number	%
A type	91	76.5
B type	28	23.5

3. 성격유형별 지각된 건강상태의 차이

대상자의 성격유형에 따른 지각된 건강상태 정도의 차이를 분석한 결과는 〈Table 3〉과 같다. 대상자의 성격유형별 지각된 건강상태 정도를 살펴보면 Type A의 지각된 건강상태 정도는 총 40점 만점에서 평균 26.53점으로 비교적 낮은 것으로 나타났다. 또한 Type B는 총 27.71점으로 Type B가 Type A보다 지각된 건강상태 정도가 더 높게 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다(p=.237).

〈Table 3〉 Comparison of perceived health status according to Personality Type

Personality Type	Number	Mean ± SD	T	P
A type	91	26.53 ± 4.60	-1.189	0.237
B type	28	27.71 ± 4.67		

4. 성격유형별 스트레스 인지의 차이

대상자의 성격유형에 따른 스트레스 인지의 차이를 분석한 결과는 〈Table 4〉와 같다. 대상자의 성

격유형별 스트레스 인지의 차이를 살펴보면 Type A의 스트레스 인지는 총 70.52점으로 비교적 높은 것으로 나타났다. Type B는 총83.71점으로, Type A보다 Type B가 스트레스를 더 높게 인지하는 것으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p=.000$).

<Table 4> Comparison of Perceived Stress according to Personality Type

Personality Type	Number	Mean ± SD	T	P
A type	91	70.52 ± 12.35	-4.871	0.000
B type	28	83.71 ± 13.13		

5. 성격유형별 우울의 차이

대상자의 성격유형에 따른 우울의 차이를 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 대상자의 성격유형별 우울의 차이를 살펴보면 Type A는 총 45.42점이었으며 최소 24점에서 최대 62점으로 나타났다. Type B는 총47.21점으로 최소 30점에서 최대 63점으로 Type A보다 Type B가 더 많은 우울을 경험하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다($p=.277$)

<Table 5> Comparison of Depression according to Personality Type

Personality Type	Number	Mean ± SD	T	P
A type	91	45.42 ± 7.32	-1.092	0.277
B type	28	47.21 ± 8.53		

6. 성격유형별 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울간의 상관관계

1) Type A의 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울간의 관계

본 연구의 결과 Type A에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울간의 관계는 <Table 6>과 같다. 각 변수간의 관계를 살펴본 바, 지각된 건강상태와 스트레스 인지와는 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 스트레스 인지가 적은 것으로 나타났다($r=-0.300$, $p<0.004$). 우울과 지각된 건강상태와의 상관관계에서도 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 낮은 것으로 나타났다($r=-.456$, $P<0.000$). 스트레스와 우울과의 상관관계에서는 정적 상관관계로 스트레스가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 나타났다($r=.700$, $p<0.000$).

가 적은 것으로 나타났다($r=-0.300$, $p<0.004$). 우울과 지각된 건강상태와의 상관관계에서도 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 낮은 우울수준을 나타내었다($r=-.456$, $P<0.000$). 스트레스와 우울과의 상관관계에서는 정적 상관관계로 스트레스가 높을수록 우울수준이 높은 것으로 나타났다($r=.700$, $p<0.000$).

<Table 6> Correlation between perceived health status, stress, depression of Type A

	Perceived Health Status	Stress	Depression
Perceived Health Status	1.000		
Stress	-0.300 (0.004)**	1.000	
Depression	-0.456 (0.000)***	0.700 (0.000)***	1.000

() : P value

* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001

2) Type B에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울간의 관계

본 연구의 결과 Type B에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울간의 관계는 <Table 7>과 같다. 각 변수간의 관계를 살펴본 바, 지각된 건강상태와 스트레스 인지와는 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 스트레스 인지가 적은 것으로 나타났다($r=-0.383$, $p<0.044$). 우울과 지각된 건강상태와의 상관관계에서도 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 우울

<Table 7> Correlation between perceived health status, stress, depression of Type B

	Perceived Health Status	Stress	Depression
Perceived Health Status	1.000		
Stress	-0.383 (0.044)*	1.000	
Depression	-0.483 (0.009)**	0.506 (0.006)**	1.000

() : P value

* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001

하지 않은 것으로 나타났다($r = -.483, p < 0.009$). 스트레스 인지와 우울과의 상관관계에서는 정적 상관관계로 스트레스가 높을수록 우울한 것으로 나타났다($r = .506, p < 0.006$).

일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울의 차이를 분석한 결과 <Table 8>과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울에서 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

7. 인구학적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지 및 우울에 미치는 영향

IV. 논 의

<Table 8> Difference between perceived health status, stress, depression according to General Characteristics

Characteristics	Perceived health status			Stress			Depression			
	M(SD)	T/F	P	M(SD)	T/F	P	M(SD)	T/F	P	
Age	Below 20	27.17(4.90)	.513	.600	26.82(4.36)	.472	.625	74.39(12.13)	.244	.784
	21	26.82(4.36)			26.04(4.63)			75.41(14.29)		
	Over 22	26.04(4.63)			26.78(4.62)			73.83(13.71)		
Grade	Freshman	26.95(4.79)	.110	.896	26.66(4.40)	1.582	.210	76.11(12.30)	.170	.844
	Sophomore	26.66(4.40)			26.17(5.95)			76.83(19.31)		
	Junior	26.17(5.95)			26.79(4.66)			73.72(13.77)		
Religion	Yes	27.18(4.61)	1.062	.291	73.19(13.96)	-.454	.651	45.81(8.29)	.022	.982
	No	26.24(4.69)			74.38(13.51)			45.78(6.53)		
Economic status	High	28.33(4.89)	1.006	.369	66.83(12.15)	2.394	.096	44.56(9.49)	.192	.825
	Middle	26.63(4.58)			74.33(13.95)			45.65(7.18)		
	Low	26.73(4.94)			74.91(11.49)			46.09(6.59)		
Residence	With Family	26.86(4.68)	.431	.667	73.27(13.62)	-.802	.424	45.60(7.53)	-.478	.634
	Without Family	26.29(4.81)			76.43(15.09)			46.64(8.71)		
Existence of parent	Yes	26.92(4.68)	.419	.659	72.96(13.39)	2.417	.094	45.61(7.73)	1.014	.366
	Mother or farther	25.33(3.44)			84.83(10.98)			50.17(6.62)		
	No	25.67(6.43)			79.00(23.90)			45.33(5.51)		
Marital status of parent	Married	26.88(4.60)	.391	.697	73.34(13.97)	-.882	.380	45.65(7.88)	-.671	.503
	Divorce	26.36(5.06)			76.86(13.98)			47.14(6.86)		
Club	Join	27.79(4.30)	1.168	.245	71.50(11.04)	-.888	.376	45.08(6.52)	-.541	.590
	Don't join	26.55(4.72)			74.29(14.31)			46.03(7.93)		
Intimate friend	Yes	26.76(4.54)	-.056	.959	73.69(13.60)	.243	.808	45.63(7.68)	-1.123	.264
	No	27.00(8.60)			72.00(14.99)			50.00(6.68)		
Fellowship of person	Good	27.12(4.58)	.852	.396	73.06(14.27)	-.364	.716	44.88(7.61)	-1.695	.093
	Below Middle	26.35(4.70)			74.03(12.05)			47.35(7.20)		
Amount of smoking	Below 10	27.51(4.42)	1.417	.247	73.57(13.51)	1.428	.244	45.45(7.63)	1.353	.263
	10 ~ 19	26.20(5.41)			71.32(13.38)			44.95(7.73)		
	Over 20	25.76(3.30)			77.57(15.22)			48.19(7.15)		
Starting of smoking	Below	26.14(4.28)	1.460	.236	73.70(14.61)	.235	.791	46.13(8.42)	.132	.876
	Middle school									
	High school	27.74(5.22)			72.30(13.28)			45.42(6.70)		
	College	26.72(4.11)			74.72(11.36)			45.33(7.58)		
Duration of smoking	Below 6month	25.40(5.32)	2.226	.057	79.20(10.73)	.648	.663	48.40(12.12)	1.173	.328
	7month~1years	29.78(5.36)			73.67(12.00)			42.44(7.91)		
	1years~3years	27.36(4.12)			72.56(12.15)			47.72(6.33)		
	3years~5years	27.37(4.46)			71.37(15.49)			44.47(8.04)		
	5years~7years	26.21(4.76)			74.47(14.33)			45.68(7.73)		
	Over 7years	22.50(3.21)			80.33(15.21)			49.17(6.74)		

* P<0.05 ** P<0.01 *** P<0.001

본 연구에서는 여대생의 하루 흡연량은 평균 10 개피로 Park, Ryu & Cho(2001)의 연구에서는 6 개피, Kim & Kim(2001)의 연구에서의 9개피보다 더 많은 흡연을 하지만 Oh(2001)의 남녀 대학생 대상으로 한 연구에서 하루 흡연량은 15.2개피 보다는 낮은 것으로 나타났다. 또한 최초 흡연시기는 중학교 이하 47%, 고등학교 36.1%로 대부분 청소년기에 흡연을 시작하는 것으로 이는 다른 연구들에서와 일치한 결과를 나타내고 있다(Park, Ryu & Cho, 2001; Lee & Kim, 2001). 따라서 흡연 시작 시기가 연소화 되어가고 있으며 청소년기 흡연이 성인기까지 습관적 흡연이 지속되기 때문에 청소년의 흡연 예방문제가 시급함을 알 수 있다.

흡연 여대생의 성격유형을 분석한 결과 Type A가 91명(76.5%), Type B가 28명(23.5%)으로 흡연 여대생의 대부분 A Type인 것으로 나타났다. Type A 행위는 참음성이 없고 성취에 대한 갈망이 크며 완전주위로 특징 지워지는 성격유형으로 French와 Caplan(1971)도 Type A가 Type B보다 육체적, 정서적 긴장을 더 많이 경험하며 Matthews(1982)는 Type B가 Type A보다 우수하다고 언급하였다. Baron(1986)은 Type A가 스트레스에 직면했을 때 Type B보다 부정과 투사의 기제를 더 사용하는 스트레스 대처전략 때문에 스트레스를 많이 받는다고 하였다.

흡연 여대생의 성격유형에 따른 지각된 건강상태의 차이를 분석한 결과 Type A의 지각된 건강상태 정도는 총 40점 만점에서 평균 26.53점, Type B는 총 27.71점으로 비교적 낮은 것으로 나타났으며 Type B가 Type A보다 건강상태를 약간 더 높게 지각하는 것으로 나타났으나 본 연구에서는 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 그러나 선행 연구에서 금연과 관련된 변수 중에서 대상자가 지각하는 건강상태가 중요하게 나타났으므로(Chang & Park, 2001; Oh, 2001) 금연전략시 성격유형에 따라 Type A를 위한 금연전략 개발에서 성격특성을 고려한 프로그램 반영이 필요하다.

흡연 여대생의 성격유형별 스트레스 인지의 차이를 비교한 결과 Type A(70.52 ± 12.35)가 Type B(83.71 ± 13.13)보다 더 낮은 스트레스를 인지하

는 것으로 나타났다. 이는 지금까지 성격유형과 스트레스와의 관계 연구들과는 상반된 결과를 나타내고 있다. Glass(1977)는 유형 A행태가 유형 B행태보다 상황을 통제하는데 있어 힘이 들고 통제할 수 없는 환경적인 스트레스에 높은 반응을 보이고 있으며 또한 Choi, Kim, & Kim(1999)의 근로자의 성격유형별 스트레스에 관한 연구에서는 Type A형 행위자일수록 높은 직무 스트레스를 보고하였다.

그러나 흡연과 스트레스와 관련된 연구들을 살펴보면 Park, Ryu & Cho(2001)의 연구에서는 현재 흡연학생이 비흡연학생 보다 스트레스 점수가 유의하게 더 높게 나타났으며($F=5.90, p=0.003$), 흡연태도와 스트레스 사이에는 부적 상관관계가 있음을 보고하였다($r=-0.29, p=0.001$). Chang 과 Park(2001)의 중년남성을 대상으로 한 연구에서 흡연하고자 하는 욕구를 측정했을 때 부정적 정서로 인한 흡연유혹이 가장 높은 흡연유혹 상황인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 통제 스트레스와 불안수준이 높은 사람은 부정적으로 인지되는 부담스러운 상황들에 대처하는 수단으로 흡연을 이용한다는 연구 결과를 지지하고 있다(Gulick, Hayes, Kennelly, 1991). 또한 Cohen, Kamarck & Mermelstein(1983)의 연구에서도 흡연자들이 비흡연자보다 불안감이 더 높았으며 흡연시 편안함을 느꼈다는 것으로 볼 때 흡연이 스트레스에 완충작용을 하였으며 흡연의 동기가 스트레스 해소라는 점을 더욱 강조하고 있으며 이로써 흡연이 스트레스 대처전략으로 사용되어 스트레스와 관련된 흡연행위를 설명하고 있다. 따라서 금연전략을 제시하는데 있어서 스트레스 관리를 위한 프로그램이 포함되어야 하겠다.

성격유형에 따른 우울의 차이를 비교한 결과 Type A(45.42 ± 7.33)가 Type B(47.21 ± 8.53)보다 더 적은 우울을 경험하는 것으로 나타났지만 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 이는 우울정도와 Type A와 유의한 상관관계를 나타내고 있는 연구결과들과 일치하지 않았다(Mosley 등, 1996; Wathanbe 등, 1997).

일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울의 차이를 분석한 결과 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울 등 모든 변수들에서 모두 통계

적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 본 연구에서 제 변수들과의 차이는 유의하지 않았지만 단편적으로 평균 점수들을 비교하여볼 때 흡연행위를 설명하는데 기초자료로서 기여할 수 있으리라 사료된다.

이러한 시각에서 연구결과를 살펴보면 흡연 여대생들은 사람과의 친화성이 '좋다'라고 응답한 대상자들이 '보통 이하'라고 응답한 대상자들보다 지각된 건강상태 정도는 높았으며(27.12 ± 4.58), 스트레스 인지(73.06 ± 14.27), 우울(44.88 ± 7.61)등은 더 낮았다. 또한 친한 친구가 있는 경우, 동아리 가입을 하고 있는 경우에 지각된 건강상태 정도는 높았고, 스트레스 인지와 우울 수준은 낮았다. Milligan 등(1997)은 청소년을 대상으로 실시한 연구에서 가족의 지지가 부족한 여성 대상자들은 금연을 시도하는데 있어 장애를 느끼고 있다고 하여 금연에 있어서 가족의 지지가 필요하다고 보고한바 있다. 본 연구에서 가족과 함께 거주하는 대상자들이 혼자 거주하는 대상자보다 지각된 건강상태 정도(26.86 ± 4.68)가 높았으며, 스트레스 인지(73.27 ± 13.62)와 우울(45.60 ± 7.53)은 낮았다. Kim, Kim, Park(2001)의 여대생의 건강증진 행위에 관한 연구를 통해 건강증진 프로그램 수행은 단체활동을 통해 사회적 지지자원을 확보 할 수 있도록 하는 것이 효율적임을 보고하였다. 따라서 가족, 친구, 동아리 모임 등 사회적 지지가 흡연에 영향을 미치는 변수임을 확인할 수 있었다. 또한 Emmons 등(1998)은 특히 여대생들이 운동이나 레저활동에 참여하지 않는 것이 흡연의 가능성을 증가시킨다고 보고 한 것과 맥을 같이하여 여대생의 흡연행위를 예방할 수 있는 방책으로 이러한 활동들을 권장하는 것도 필요하겠다.

본 연구에서 하루 흡연량이 10개피 미만인 대상자들이 지각된 건강상태 정도가 높게 나타났으며 반면에 하루 흡연량이 20개피 이상인 대상자들의 스트레스 인지(77.57 ± 15.22)와 우울(48.19 ± 7.15)은 높았다. 흡연충동을 자극하고 촉진하는 것은 공부나 가족관계의 갈등으로 인한 생활스트레스, 답답함, 무료함, 화났을 때의 기분전환 등으로 스트레스 증가가 흡연재발의 가장 위험한 증상으로 보고되고 있다(Cohen 등, 1983). Kim & Lee(1999)의 연구에서도 여대생의 흡연동기가 스트레스 해소가 가장 많

았으므로 스트레스 해소를 위한 대책 마련을 강조한바 있다. 따라서 사회심리적인 변수들이 개인의 생활습관에 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타났으므로 제변수들과의 관계를 규명하는 연구가 지속적으로 이루어지는 것이 필요하다.

장기간의 건강행위는 건강습관이 되기 쉽고, 일단 건강습관이 형성되면 그것을 바꾸는 것은 어렵다(Kim, 1994). 성인초기 대학생은 성인중기 및 후기에 비해 상대적으로 건강습관이 확고히 형성되지 않아 건강행위의 수정가능성이 크고, 이시기에 정착된 건강습관은 성인중기 및 후기의 건강행위와 이에 따른 건강한 삶의 기반이며 미래의 부모로서 이들의 교육정도나 건강에 대한 태도, 실천 등이 자녀의 건강실천에 중요한 영향을 미친다(Yarcheski & Mahon, 1989). 따라서 건강관리에 소홀하기 쉬운 여대생들의 흡연행위 변화를 위하여 성격유형의 영향을 규명하여 바람직한 생활양식을 형성하도록 개별적인 특성을 고려함이 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울 등의 변수를 중심으로 흡연 여대생의 성격유형에 따른 신체·심리정서 상태를 분석하여 여대생의 흡연행위를 규명하고 이로써 여대생을 위한 흡연행위 변화를 유도할 수 있는 금연 프로그램의 개발에 기초 자료를 제시하고자 시도하였다.

본 연구의 자료수집 방법은 대상자에게 설문조사 방법으로 수행하였으며 최종분석대상자는 총 119명이었다. 수집된 자료는 SPSS를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Correlation Coefficient, t-test, ANOVA로 분석하였다. 연구도구는 Girdano(1990)이 개발한 성격유형 도구, Ware(1976)이 개발한 지각된 건강상태 도구, Levenstein 등(1993)이 개발한 스트레스 인지 도구, Zung(1965)이 개발한 우울도구를 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 성격유형을 분석한 결과 Type A가 91명(76.5%), Type B가 28명(23.5%)로 흡연 여대생의 대부분 A Type인 것으로 나타났다.

2. 대상자의 성격유형별 지각된 건강상태의 차이를 분석한 결과 Type A의 지각된 건강상태 정도는 평균 26.53점, Type B는 평균 27.71점으로 Type B가 Type A보다 지각된 건강상태 정도가 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.
3. 대상자의 성격유형에 따른 스트레스 인지의 차이를 분석한 결과 Type A의 스트레스 인지는 평균 70.52점, Type B는 평균 83.71점으로 Type A보다 Type B가 스트레스를 더 높게 인지하는 것으로 나타났다.
4. 대상자의 성격유형에 따른 우울의 차이를 분석한 결과 Type A는 평균 45.42점, Type B는 평균 47.21점으로 Type A보다 Type B가 더 많은 우울을 경험하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다.
5. Type A의 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울간의 상관관계는 지각된 건강상태와 스트레스 인지와 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 스트레스가 적은 것으로 나타났다($r = -0.300, p < 0.004$). 우울과 지각된 건강상태 정도와의 상관관계에서도 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 우울이 낮은 것으로 나타났다($r = -.456, p < 0.000$). 스트레스 인지와 우울과의 상관관계에서는 정적 상관관계로 스트레스가 높을수록 우울이 높은 것으로 나타났다($r = .700, p < 0.000$).
6. Type B의 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울간의 상관관계는 지각된 건강상태와 스트레스 인지와 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 스트레스 인지가 적은 것으로 나타났다($r = -0.383, p < 0.004$). 우울과 지각된 건강상태에서도 부적 상관관계로 지각된 건강상태 정도가 높을수록 우울이 낮은 것으로 나타났다($r = -.483, p < 0.009$). 스트레스 인지와 우울과 상관관계는 정적 상관관계로 스트레스가 높을수록 우울이 높은 것으로 나타났다($r = .506, p < 0.006$).
7. 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 스트레스 인지, 우울에서 통계적으로 모든 변수에서 유의

한 차이를 볼 수 없었다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 흡연 여대생을 대상으로 흡연 행위를 설명할 수 있는 영향요인과의 관계를 규명하는 추가 연구가 필요하다.
2. 흡연 여대생의 성격유형에 따른 개별적인 스트레스 대처전략을 개발하기 위한 연구가 필요하다.

References

- Battle, J. (1978). Relationship between self esteem and depression. *Psychological Reports, 42*(1), 745-746.
- Bertrand, L. D., & Abernathy, T. (1993). Prediction cigarette smoking among adolescents using cross-sectional and longitudinal approaches. *J School Health, 63*(2), 98-103.
- Borrelli, B., Bock, B., King, T., Pinto, B., & Marcus, B., H. (1996). The impact of depression on smoking cessation in women. *J American Preventive Medicine, 12*(5), 378-387.
- Breslau, N., & Johnson, E. O. (2000). Predicting smoking cessation and major depression in nicotine-dependent smokers. *J American Public Health, 90*(7), 1122-1127
- Chang, S. O., & Park, C. S. (2001). Analysis of smoking temptation, Nicotine dependency, perceived health status corresponding to stage of change in smoking cessation in middle aged men. *J Korean Acad Fund Nurs, 8*(1), 69-63.
- Choi, J. M., Kim, J. H., & Kim, S. Y. (1999). Work stress and social support according to type of personality a study of clerical workers. *J Korean Seoul Nurs, 13*(2), 149-163.

- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *J Health and Socaial Behavior*, 24, 385-396.
- Emmons, K. M., Wechsler, H., Dowdall, G., & Abraham, M. (1998). Predictors of smoking among US College Students. *J American Public Health*, 88, 104-107
- Filding, J. E. (1985). Essential elements of school based smoking prevention programs. *J of School Health*, 59(5), 181-188.
- Kim, S. J., & An, E. S.(1997). College Women's Health Concept and Health Behavior. *J of Korean Acad Nurs*, 27(2). 264-274.
- Kim, M. S., & Kim, A. K. (1997a). The Study of Smoking Behavior in College Women : A Grounded Theory Approach. *J of Korean Acad Nurs*, 27(2). 315-328.
- Kim, J. H., Kim, S. J., & Park, Y. H. (2001). Factors influencing health promoting behavior of women college students. *J Korean Acad Adult Nurs*, 13(3), 431-440.
- Kim, O. S., Kim, A. J., Kim, S. W. & Bail, S. H. (2001). The Effects of Anxiety, Depression and Self-Esteem on Smoking and Nicotine dependency Among Unmarried Woman Smokers. *J Korean Acad Adult Nurs*, 6(2), 509-516.
- Kim, O. S., & Kim, K. H. (2001). Social support, depression, drinking and smoking in college and working females. *J Korean Acad Adult Nurs*, 13(3), 363-372.
- Kim, K. S., & Lee, J. W. (1999). A Study of Environmental Factors and Self-efficacy in Female College Student Smokers. *J Korean Fund Nurs*. 6(2), 185-197.
- Kick, S. D., & Cooley, D. D. (1997). Depressive, not anxiety, symptoms are associated with current cigarette smoking among University Internal Medical patients. *Psychosomatics*, 38, 132-139
- Lee, K. E., & Kim, N. S. (2001). Smoking behavior and hardiness in university students. *J Korean Fund Nurs*, 8(1), 53-68
- Matthews, K. A., & Haythes, S. G. (1986). Type A behavior pattern and coronary disease risk: Update and critical evaluation. *J American Epidemiology*, 123, 923-960.
- McDermott, et al. (1992). Multiple correlates of cigarette use among high school students. *J School Health*, April, 62(4), 146-150.
- Oh, H. S. (2001). Analysis of relationships between the factors of personal characteristics, experiences, the factors of cognition and affect relating to smoking cessation behavior. *J Korean Adult Nurs*, 13(3), 463-475.
- Park, I. H., Ryu, H. S., & Cho, In. Sook. (2001). Correlations among smoking related knowledge, attitudes, self-esteem, and stress in the college women. *J Chonnam Nurs. Science*, 6(1), 175-188
- Penner, M. (1989). Economic incentive to reduce employee smoking : A health insurance surcharge for tobacco using state of kansas employees. *Psychological Review*, 4(1), 191-215
- U.S. Department of Health and Human Services (1989). *Reducing the health consequences of smoking : 25years of progress-report of the surgeon general*. DHHS Publication No(CDC), 89-8411.
- Ware, J. E. (1976). Scale for measuring

general Health perception. *Health Service Research, 11*, 396-415.

Watanabe, H., Miyazaki, A., Waranabe, M., Hishinuma, R., Takemiya, T., Kabayashi, M. & Horoti, A. (1997). Studies of psychiatric symptoms and personality traits in the 90+ years population.

Yarsheski, A., & Mahon, N. E. (1989). A casual model of positive health practices : The relationship between approach and replication. *Nursing Research, 38*(2), 88-93

Zung (1965). A Self-rating Depression Scale. *Archives of General Psychiatry, 12*, 63-70.

Abstract

Physical and Psychological-Emotional Status according to Type of Personality in Female College Student who Smoke

Kim, In-Sook* · Kim, Ki-Bun**

Purpose: The purpose of this study was to test the physical and psychological-emotional status according to type of personality of female college student smokers and to provide baseline data for smoking cessation education programs for women.

Method: The data were collected from May to June, 2002. The subjects were 119 female students who smoked. The data were analyzed using SPSS/PC.

Results : The results are as follows

1. There were 91 (76.5%) A type and 28 (23.5%) B Type personality types, indicating that female student smokers were more frequently type A rather than type B.
2. Perceived health status by personality type indicated that those with type B (27.71 ± 4.67) perceived higher health status than those with type A (26.53 ± 4.60) but the result was not statistically significant ($p = .237$).
3. Perceived stress by personality type indicated that those with type B (83.71 ± 13.13) perceived more stress than those with type A (70.52 ± 12.35).
4. Differences between depression by personality type indicated that those with type B (47.21 ± 8.53) perceived more stress than those with type A (45.42 ± 7.32) but this was not statistically significant ($p = .277$).
5. There were significant negative correlations between perceived health status and stress ($r = -0.300, p < 0.004$), depression and perceived health status ($r = -.456, p < 0.000$). There was significant positive correlation between stress and depression ($r = .700, p < 0.000$).
6. There was no significant difference between perceived health status, stress, or depression according to general characteristics.

Conclusion: According to the results, researchers should continually identify women's smoking behavior included various physical and psychological variables related

* Associate Professor, Dept. of Nursing, Suwon Science College

** Professor, College of Nursing Science Kyung Hee University

to women's health. In addition, programs for improving physical and psychological health should be designed and operated to decrease the perception of stress and to increase the perception of health motivation for women smokers.

Key words : Female students smoker, Type of personality, Perceived health status, Stress, Depression